DE LIENITIDE.

DISSERTATIO
INAUGURALIS MEDICA

QUAM

CONSENSU ET AUCTORITATE

GRATIOSI MEDICORUM ORDINIS

IN

UNIVERSITATE LITERARIA

FRIDERICA GUILELMA

UT SUMMI

IN MEDICINA ET CHIRURGIA HONORES

RITE SIBI CONCEDANTUR

DIE XXX. M. AUGUSTI A. MDCCCXXXVIII.

H. L. Q. S.

PALAM DEFENSURUS EST

AUCTOR

GUERNERUS HAUSMANN

GUESTPHALUS.

OPPONENTIBUS:

G. ZOERNIG, MED. ET CHIR. DR.
J. VOLBRACHT, MED. ET CHIR. CAND.
E. MEYER, UTRIUSQUE JUR. CAND.

BEROLINI,

TYPIS NIETACKIANIS.

AVUNCULO

CARISSIMO, OPTIMO

FRANCISCO TEIPEL,

VERBI DIVINI MINISTRO,

NEC NON

PARENTIBUS

OPTIMIS, DILECTISSIMIS

AD CINERES USQUE COLENDIS

PIO GRATOQUE ANIMO

D. D. D.

AUCTOR.

INTRODUCTIO.

Morbus, de quo hic agitur, rarius observatur, quam aliorum organorum abdominis inflammationes; multa hepatitidis similia offert, quam ob rem saepius confunditur; et alia organa finitima vel inflammata, vel per sympathiam affecta sunt, ita ut lienis affectus magnopere abscondatur et diagnosis difficillima reddatur. Lien est organon, cujus et pathologia et physiologia omnino fere obscura, functiones ignotae videntur. Nil certi de illis scimus. Hypotheses de his prolatae minimae tantum utilitatis sunt; haud difficile itaque est intellectu, functionum laesiones nullas fere animadverti. Si ad gradum majorem inflammatio jamjam evecta est, quaedam ad sanguificationem turbatam spectantia observantur. Itaque signa plurimum topica hunc morbum indicant, quae symptomatibus generalibus, inflammatione inductis, stipantur.

LITERATURA.

Morgagni, de sedibus et causis morborum per anatomen indagatis lib. V. edit. Tissot. Yverd. 1779. 4.

Cammerländer, dissert. Altorf. 1758.

Ruchstuhl, dissert. de morb. lienis. 1781.

Marcus, Ephemeriden der Heilkunde.

Pleischl, diss. medica de splenitide. 1815.

Audouard, Parisiis 1818.

Simson de re medica. p. 154.

Heusinger, Betrachtungen und Erfahrungen über die Krankheiten der Milz. Eisenach 1820. Nachtrag 1823.

Crutanelli, dissert. Florenz 1821.

Schmidt, Comment. de pathologia lienis. Göttingen 1826.

Hesse, in den Altenburger Annalen. 1825.

Schönlein, Vorlesungen über allgemeine Pathologie und Therapie. Zweite Aufl. 1. B. Würzburg 1832.

Pemberton, Krankheiten der Unterleibs-Organe. Uebersetzt Bonn 1836.

Andral, Vorlesungen herausgegeben von Dr. A. Latour. Uebersetzt Berlin 1836.

SYMPTOMATOLOGIA.

Symptomata in hoc morbo maxime constantia haec sunt:

Dolor regionis lienalis sede et gradu inflammationis varius; parenchymate lienis inflammato, obtusus, tensus, premens, pulsans, peritonaei autem parte lienem obducente, dolor vehementior, pungens, lancinans, qui augetur pressione regionis lienalis, tussi, inspiratione alta et corporis situ, praecipue a sinistro ad dextrum latus mutato; saepe ad humerum sinistrum et ad renes, imo per totum dorsum extenditur.

Non raro, si accuratius et profundius lienis regionem tentaveris, tumor duriusculus, circumscriptus, dolorificus, digito prementi renitens, parum tantum mobilis, formam lienis referens,

animadvertitur; quae non eadem sunt, si pars lienis superior tantum affecta est.

Symptoma alterum sistit facies pallida, plumbea, flava, vel subviridis, vel ex flavo fusca, speciem fere icteri gerens, cujus causa forsan in sympathica hepatis affectione cernitur. Attamen icteri signa mediocris sunt momenti; sedes normales; urina flava pariter nil anomali habet; raro tantum turbida est et fusca.

Dyspepsia semper hoc in morbo observatur; sensus plenitatis et ardoris in regione epigastrica; affectiones cardialgicae; saepius sapor et ructus amari.

Symptomata maxime peculiaria sunt vertigines, scotodynia, vomituritiones, praecipue corpore erectó, quae fortasse, quod lien tumefactus ventriculum premit, efficiuntur. Vertigines et vomituritiones, si per longum tempus protrahuntur, ipsa haematemesis sequi solet; sanguis initio muco acido et bili intermixtus, serum aequare videtur, postea magis saturatus, saepe nigrum atque piceum colorem praebet. Haematemesis causae in eo cernuntur, quod vasa lienis sanguifera, nec non vasa brevia ventriculi sanguine oppleta sunt et per haec sanguis in

ventriculum effunditur; quae excretiones augeri solent, si irritatio et dolor lienis non nimis vehementes sunt; secundum Marcus symptoma hoc pathognomonicum non est.

Symptoma quintum: propensio ad lipothymias, quae quidem corpore erecto saepe jam initio adest, et per totum morbum protrahitur; utrum forsan ex affectione cordis sympathica, an ex circuitu sanguinis, lienis inflammatione nimis impedito, proficiscatur, ita ut copia non sufficiens ad cor provehatur, certo dijudicari nequit.

Secundum Schoenlein vertigines cum dolore capitis fixo et obtuso, nec non cum scotodynia conjunctae, pro signo constante habendae sunt.

Symptomata minus constantia sunt pulsus et febris. Pulsus plerumque frequens, facile comprimendus, parvus et non raro ob affectionem cordis sympathicam intermittens; quod autem non semper animadvertitur; saepius et pulsatio in regione hypochondriaca sinistra sentitur. Febris semper fere splenitidem comitatur cum typo, sicuti in hepatitide, admodum remittente, sine exacerbationibus vehementibus, quibus evenit, ut haec saepius non dignoscatur. Per 21—28

dies, non rarius per longius tempus cum inflammatione protrahitur febris, inprimis si homines atrabilarii et hypochondriaci morbo sunt obnoxii. Si vero inflammatio causis debetur stheniae faventibus, in hominibus juvenibus ac robustis, decursus rapidus, dolores vehementissimi, febris manifesta est et synochica. Sitis hic vehementior esse videtur, quam in aliis febribus inflammatoriis; sed etiam fieri potest, ut characterem nervosum, vel typhosum febris adsciscat. Plurimi hoc morbo aegrotantes supini tantum commode cubare possunt, non in dextro latere; si vero superficies concava affecta est, etiam sinistrum in latus bene decumbere nequeunt. Peculiaris est epistaxis in hoc morbo saepius critica, quae copiosa ex nare sinistra tantum profluit.

Si tumor magnum ambitum obtinuit, aut si diaphragma affectum est, respiratio impediri solet. Non raro autem dolores pungentes, sicuti in pleuritide adsunt, praecipue tussicula, vel quod pleura est affecta, vel quod diaphragma liene tumefacto premitur, quemadmodum etiam premendo tussicula moveri potest. Sed non semper splenitis tam manifestis atque evidentibus signis indicatur; non raro statum omnino

doloribus carentem videmus, qui signis hypochondriacis, atrabilariis et melancholicis adnumerari solet; in sectionibus cadaverum tunc desorganisationes in lucem prodeunt, quae tantum ex inflammatione praegressa deduci possunt. Tumores, physconiae sic dictae, febri intermittenti superstites, praecipue quartanae, ex processu subinflammatorio oriri dicuntur. Alii autem opinionem hanc repudiant, vi modo mechanica, oppletione scilicet vasorum sanguiferorum eos proferri dicentes. Dubitari non potest, quin tumores isti nutritionem et sanguificationem magnopere offendant, id quod jam ex mala conditione aegrotorum, ex facie morbosa eluceat. Jamjam Celsus (Lib. IV. cap. IX.) ulcera aut omnino non sanescere, aut certe cicatricem vix recipere, dicit; et quis est, qui nesciat, quam difficulter ulcera sanentur, si organa abdominalia, quae sanguificationi inserviunt, aegrotent. Hac lienitide chronica laborantes faciem sic dictam spleniticam, flavo-piceam praebent; tumor autem idem ut in lienitide acuta, sed minus dolorificus; et febris et sympathicae cordis, pulmonum et renum affectiones desunt. Praecipue animad-

vertenda est animi affectio, quam Angli „splen“ vocant, qua saepe vel ad suicidium compelluntur.

MORBI DECURSUS.

Raro tantum causis externis subito excitatur, saepius ex diathesi quadam sensim sensimque morbus evolvi solet. Aegrotus jam per longum tempus male se habet, subflavam et plumbeam faciem praebet, ardore et digestione difficili vexatur, sensum corporis cujusdam ventriculum prementis conqueritur; dolores pungentes lienis post coenam, vel intensiore ambulatione cursuque dolor et quaedam dysphoria exoritur: horror frequens, calorem fugacem sequens. Aegrotus semper fere tristis et moerosus saepe adhuc negotiis fungitur; vespertino tempore se maxime fatigatum et languidum sentit; noctu os siccum; matutino tempore vertigines et nausea frequentes; qui status per dies 4 vel 8 vel per 14 protrahitur. Tunc febris augetur, attamen gradum nequaquam altum assequitur. Dolores pungentes in regione lienali vehementiores et pertinaciores fiunt; dyspepsia, animi morositas, propensio ad lipothymias majorem gradum adipiscentes; eodem modo anxietas,

constrictionis sensus in regione epigastrica, tandem haematemesis consequitur; lien tumescit; extremitates frigent; vespertino tempore febris exacerbatur. Noctu nausea, vomituritiones, sitis ardens; matutino tempore symptomata ita remittunt, ut febrem adesse vix credas; pulsus minus frequens, calor non magnus. Tandem sedes nigrae, sanguineae incursant, quibus solito more morbus levatur, et interdum, redeunte ciborum appetentia, sanatio post dies 8—21 perficitur.

EXITUS MORBI.

1) Resolutio exitus est maxime exoptandus; saepissime absolvitur epistaxi critica ex nare sinistra, haematemesi et sedibus sanguinolentis, nigris, inodoris. In hominibus debilibus vero haec crisis fausta saepe ad quartam vel sextam septimanam protrahitur. Haematemesin criticam lipothymiae frequentes comitantur, saepe quoque dolores colici. Interdum vel haematemesis adest, vel tantum per rectum sanguis effunditur. Raro autem sanguinis dejectio tam copiosa, ut humorum jacturam mors subsequatur. Saepe crisis efficitur sine sanguinis excretione, sedi-

bus tantum biliosis, urina et sudore critico. Non raro accedit fluxus haemorrhoidalis criticus. Interdum tantum efflorescentiae herpeticae in labiis et nasi alis observantur.

2) Exsudatio lymphae plasticae, quae saepissime sectione demum instituta tantum detegitur.

3) Suppuratio raro tantum, si inflammatio permagnum gradum tenebat, existere potest. Pemberton (1) nunquam eam vidit et Simsonis (2) verba haec sunt: „Scire ergo oportet, prae ceteris corporis partibus lienem raro ab inflammatione suppurare.“ Dolores mitigantur quidem, sed non omnino desinunt. Dolor obtusus in regione hypochondriaca manet, palpitatio etiam cordis, lipothymiae, febris magis lenta, hectica; non raro et fluctuatio sentiri potest. Pus saepissime in organa apposita, post inflammationem lieni adhaerentia, effunditur, vel in ventriculum, aut colon transversum, quibus fluxus spleniticus oritur, vel in ureterem sinistrum, vel per diaphragma in pleurae saccum sinistrum. Plurimi aegroti tali modo phthisi sic dicta splenitica seu lienali extinguuntur, hectice

(1) l. c. p. 47.
(2) l. c. p. 154.

nimirum ac marasmo consumti. Abscessum, si in abdominis cavum effunditur, ascites purulentus et mors nonnullas per horas vel dies sequitur. Si pus per abdominis musculos viam foras sibi patefacit, rebus faventibus sanatio contingere poterit.

4) Gangraena rarissime oriri videtur. Dolores crisibus deficientibus subito evanescunt. Omnia gangraenae symptomata apparent; aegrotus mox diem obit. Interdum autem haec in hydropicis, scorbuticis et qui febri nervosa gastrica laborent, observata esse dicitur.

5) Saepius splenitis acuta in chronicam transit vel si ab exordio chronica erat, saepe lien ad ambitum permagnum tumescit, ita ut aegrotum credas ascite laborantem, aut foeminam gravidam, nisi disquisitione accuratissime instituta status bene dignoscatur. Facies pallida est, sordida, valde macilenta et pastosa; oculi subsidentes, annulis coeruleis circumdati. Aegrotus in latus dextrum decumbere non valet; respiratio brevis et frequens est; palpitatio cordis, lipothymiae, vomitus cruentus, sugillationes sub cute, oedema pedum; epistaxis et ulorrhagiae frequentes, quae per breve tempus quidem le-

vamen afferunt, sed tandem aegrotum prosternunt. Ligamenta lienis relaxantur, ipse magno pondere tunc deprimitur. Eodem tempore tunica lienis serosa quoque affecta per lympham quandam plasticam exsudatam adhaesiones cum partibus finitimis, vel asciten inducit.

Raro tantum nodi quidam in liene observantur, qui jam externe sentiri possunt. Sensus adest gravitatis et frigoris. Dolores vehementiores, quam in simplici lienis hypertrophia et tandem mors inducitur per hecticen et marasmum. Rarissime autem cartilaginationes et ossificationes in liene, vel hydatides sunt observatae. Aliae etiam mutationes lienis inflammationis sequelae esse possunt, quod ad magnitudinem et quod ad colorem attinet. Tum omnes exitus et inflammatio ipsa, si ad magnum gradum pervenerunt, mortem inferre possunt.

6) Exitus funestissimus est animi perturbatio, mania, quae non raro hos morbos subsequitur, et praecipue insignitur magna ad suicidium propensione.

CADAVERUM SECTIONES.

Si lethalis erat inflammatio, quod raro tantum accidit, vel lien solus, vel et organa alia inveniuntur inflammata, tumefacta, gangraenosa,

pulposa, praecipue ventriculus, diaphragma, ren sinister, sinister hepatis lobulus, vel substantia lienis inflammata apparet, vel peritonaeum, quod saepius accidit, si ex peritonitide lienitis proflu-xerat. Saepius exitus inflammationis inveniuntur, suppuratio, induratio, emollitio, gangraena.

Abscessus, si adest, minus vel magis amplus invenitur; non raro tantus, ut totus lien in pus abisse videatur, quod et cum aliis organis communicatur. Quo in casu et vitia cordis organica et hepatis observantur. Parte lienis superiore inflammata, mirum in modum abscessus in cordis apice nonnunquam inveniebatur.

Inflammationem, si in chronicam transierat, hypertrophia tanta nonnunquam excepit, ut omnem abdominis cavitatem impleant tumores. Sunt exempla, in quibus lienis pondus 8—11—18—48 ℔. reperiebatur.

In hypertrophia tela indurata vel emollita, vel in fluidum nigrum soluta est. Loca indurata coloris subflavi vel rubelli esse solent. Ill. Krukenberg nonnunquam post scarlatinam lienem induratum, coloris cerasorum rubrorum invenit, praeterea pericarditidis vestigia, vel et inflammationes renis sinistri. Sed et induratio

vel emollitio lienis sine hypertrophia oriri potest. Lienis substantia diversis morbis emolliri potest, quam ob rem non semper inflammationem praegressam causam accusare debemus. In dothienenteritide quinto vel octavo die saepe lien invenitur emollitus, neque minus in quoque morbo adynamico.

Si transiit in gangraenam, tela maxime emollita, friabilis, pulposa, atrofusca, foetidissima reperitur. Saepe ichorem rubeum offert, vel massam piceam diffusam. Membrana, qua lien obducitur, crassior et rarefacta, alba et tenax, cartilaginea duritie vel ossea, ceteroquin autem lien non mutatus est.

Interdum et encephaloides, hydatides, tumores cystici, concrementa calculosa animadvertebantur. Tubercula raro tantum, praecipue cum pulmonum phthisi conjuncta, saepius in infantibus, quam adultis aderant.

Nonnunquam autem evenit, ut, si mors, splenitide chronica aut febri intermittenti praegressa, subito irruebat, inter sectionem mechanica lienis ruptura inveniretur, quae saepissime observata est a medicis.

DIAGNOSIS.

Morbus difficillime nonnullis in casibus digno-

scitur. Affectiones sympathicae tam numerosae morbum quam maxime occultum reddunt, ut omnium symptomatum accuratissima epicrisi opus sit, si diagnosin veram eruere velis.

Morbos, quibuscum saepissime confundi potest, jam afferam:

1) hepatitis, in qua vero dolorum sedes magis ad dextrum corporis latus pertinet; sed diagnosis difficillima, si lobulus hepatis sinister tantum inflammatus est. In hepatitide faciei color flavus magis, quam in lienitide, hic quoque flavedo oculorum deesse dicitur: quod vero in hepatitide signum pathognomonicum non est, quum saepe desideretur.

2) In pleuritide dolores pungentes pectoris, tussis sicca et dolorifica, quae inspiratione et exspiratione augetur; respiratio impedita. In splenitide tussis quidem adesse potest, sed dolores, qui in pleuritide simul cum tussi intrant, aliquamdiu praegredi solent. In splenitide per inspirationem lentam dolor et tussis non tantopere excitari solet, sed potius premendo augetur, et hic febris vehementior adesse consuevit. Signa gravissima auscultatio offert. Pectus in pleuritide sonum offert obtusum, auscultanti murmur respi-

ratorium non auditur; aegophonia, si adest, diagnosin quam maxime certam reddit.

3) In carditide dolor vehementissimus praecordiorum, anxietas et constrictio pectoris permagna; palpitatio cordis vehemens; et lipothymiae, quae quidem et in splenitide adesse solent, sed per brevius tempus continent. Praeterea adsunt symptomata sympathica peculiaria, dolores brachii et surae sinistrae simulque febris vehementissima.

4) Diaphragmatitis. Dolores adsunt vehementes trahentes, qui a sterno ad dorsum et regionem iliacam proficiscuntur; respiratio cita, anxia, frequens. Costae tantum agunt, non autem diaphragma.

5) Gastritis; febris vehementissima, dolores permagni et vomitus impetuosus, quo omnia ingesta ejiciuntur.

6) In nephritide urinae secretio saepissime est impedita, lotium aut flammeum aut puriforme. Dolores sequuntur ureteres ad vesicam urinariam. Testiculus dexter ad abdomen retractus; stupor et dolores femoris sinistri.

Si autem splenitis acuta in chronicam transit, vel exorta est ex alio quodam morbo, de diagnosi certiores reddimur ex tumore magis mi-

nusve voluminoso, quem, pressione adhibita vel ambulando jamjam per longum tempus dolorificum, digitis vel percussione detegere possumus, quae sonum multo magis obtusum, quam liene sano edit. Sed ut hae intumescentiae cum aliis tumoribus, sicuti lienis, ovariorum vel et hydatidum et faecum accumulatarum confundantur, vix fieri poterit. Andral enarrat, lienem per empyema loco suo moveri posse, nullo quidem modo, nec consistentia, nec quod ambitu mutatum; quam ob rem et haec respicienda sunt.

AETIOLOGIA.

Splenitis raro tantum aetate juvenili occurrit, sed magis propria est aetati provectiori. Homines, qui vitam agunt sedentariam, facie flavida pallidaque instructi, morosi semper et melancholici, ad hunc morbum maxime vergunt; praeterea ii, qui dyspepsia, pyrosi, cardialgia vexantur, plethora venosa abdominali haemorrhoidibusque laborant, et qui parentes habuerunt, haemorrhoidibus vexatos. Nonnullis in regionibus crebrius existit, praecipue in quibus febres intermittentes endemicae observantur, sicuti in Italia, inprimis in terris, quae intra Arnum flumen et promontorium Circaeum sitae sunt, quam ob rem Itali

medici frequentissime et optime hunc morbum descripsere, prae omnibus Crutanelli.

Causa frequentissima occasionalis laesio est mechanica, vel per ictum, pressionem, contusionem, vel per vulnera lienis regioni illata. Saepe accusandi quoque sunt cursus intensior, vel saltus in pedes aut in genua. Quam ob causam Nobilis ab Hildenbrand opinionem lienitidem ex vi mechanica tantum oriri, profert. Tum saepe quidem irritatio, saepius vero, praecipue ventriculo extenso, et ruptura lienis et mors e vestigio observatur.

Sed negari nequit, alia etiam ex causa oriri lienitidem, non solum chronicam, sed etiam acutam, praecipue ex congestionibus ad organa interna et in febribus remittentibus, uti in febri gastrica nervosa et inprimis in intermittentibus, quod jam supra dictum est, in terris, in quibus endemici grassantur hi morbi, in regionibus paludosis et calidis Italiae mediae, Hungariae, Carolinae, Bengaliae etc. His febribus lien aeque ac jecur affici solet, eo tantum discrimine, ut praecipue febri quartana offendatur.

Non raro etiam lienitis observabatur epidemica aestatibus calidis, quibus, fontibus exsiccatis, et hominibus et animalibus aqua deerat

bona; quibus ob potus frigidos, vel tempestatem mutabilem, noctibus scilicet frigidis, diebus vero calidis, refrigeriis facillime submittebantur.

Tunc et animalia, praecipue vaccas, peculiaris aggreditur epidemia, lienitis gangraena nominata, robustas frequentissime et juvenes, in quibus contagium quoddam evolvitur, quod homines inimicissime saepe offendit.

Lien, si tumefactus est, jamjam leni irritatione inflammatur, sicuti non raro mensibus, haemorrhoidibus, vel sudoribus suppressis, aut refrigeriis; quemadmodum et omnia, quae hepatitidis causam afferunt, ut fastidium permagnum, ira ingens et vitia diaetetica, inflammationem proferunt. Sed etiam sine tumore praegresso inflammationem effici, vix dubitari poterit, inprimis mensibus suppressis, aut tempore, quo omnino cessare solent. Similem, uti cum febribus intermittentibus, sed minus frequentem nexum, lienitidem cum erysipelatibus habere, constat. Pars faciei sinistra si erysipelate oedematoso et livido affecta est, aegrotique non solum saporem amarum, sed etiam ructus acidos, nec non dolores in frontis regione prementes, vertiginem, scotodyniam, accusant et si tumor sentitur in regione hypochondriaca sinistra, lienitidem cum erysipelate

conjunctam esse, pro certo habere possumus. Etiam in infantibus rhachitide et scrophulosi affectis nonnunquam lien invenitur tumefactus.

Quum peritonaeum lienem quoque obtegat, in peritonitide inflammatio hoc organon interdum corripit, et omnia lienitidis symptomata oriuntur.

PROGNOSIS.

Generatim non tantum periculi affert morbus hicce, quantum pneumonia et hepatitis. Periculum pendet:

1) A forma; lienitis acuta minus periculosa est, quam chronica, quum in hac exitus maxime timendi sint; sed etiam chronica saepe sine malis consecutivis ab aegrotis superatur. Haemorrhoidibus exorta minus periculosa, quam quae cum venae portarum vitiis, nam haec veram venae obliterationem veramque melaenam sequelas habet. Etiam ad aegroti constitutionem, aetatem, sexum omnemque conditionem respiciendum est. Prognosis in senibus atrabilariis, digestione difficili laborantibus et foeminis debilibus multo pejor, quam in viris juvenibus, robustis, bene nutritis; praesertim si tempestive dignoscitur et bene curatur, exitus faustus est exspectandus. Haud minus respiciendum est ad domicilii situm, ad regionem et tempestatem,

et, si epidemia viget, ad ejus characterem. Aestatibus calidis et autumno ineunte saepissime lethalis evadit, praecipue in terris paludosis et calidis.

2) A gradu et vehementia inflammationis et febris, nec non a tumoris ambitu. Inflammatio lienis superficialis periculi parum portendit, plerumque ad 7—14 diem resolvitur; si autem parenchyma vehementer affectum est, saepe hypertrophia, suppuratio, aut gangraena observatur. Facile discutitur morbus, si dolores leniores fiunt, ex nare sinistra epistaxis, urina, sedes, sudores atque haemorrhoides subsequuntur criticae.

Lienitis inferiorem partem tenens renem sinistrum versus non raro chronica fit, atque in hypertrophiam et indurationem transit; sin autem pars ventriculo adjacens laborat, haematemesis saepe vehementissima oritur, quae a Schoenlein symptoma maxime malignum habetur; sed non raro critica est; superiore lienis parte inflammata, carditis nasci dicitur.

Symptomata icterica, si praevalent, et jecinoris affectio adest, prognosis pejor est auguranda, quia periculum exstat majus, ne pulmones, vel cor, vel hepar simul afficiantur.

3) Ad exitus respiciendum est. Suppuratio

mali ominis, et si in cavum aliquod aperitur abscessus, semper fere lethalis; sed etiam, si foras effunditur abscessus, plerumque efficitur marasmus ac febris hectica. Ex hypertrophia et degeneratione saepius ascites oritur, qui frequentissime malam offert prognosin. Si in chronicam transit lienitis, chlorosis quoque sanguificatione impedita observatur.

Admodum funestus quoque est exitus, si transit in hypochondriam et tandem in maniam.

CURANDI METHODUS.

Indicatio causalis. Haemorrhoidibus, vel mensibus subito suppressis, hirudines medicinales aut cucurbitae aut fumigationes irritantes ad perinaeum, vel ad genitalia applicentur, ut profluvium restituatur; non subito autem illis suppressis, Cel. Schoenlein prius clysma ex aloe et mezereo adhibet, et postquam sedes sanguinolentae intrarunt, hirudines vel cucurbitas. Si in systemate venae portarum infarctus exstant, adhibeantur, quae his respondent. Febris intermittens, si adhuc viget, medicamentis aptis tollatur.

Indicatio morbi. In hominibus robustis juvenibusque, si ex fastidio magno, vi mechanica, vel refrigerio inflammatio est exorta, sthenia permagna, febris vehemens, dolores vehementes, pulsus durus, plenus observantur, methodus antiphlogistica est adhibenda, sed in genere minori gradu, quam in aliorum organorum inflammationibus. Sanguis ex brachii sinistri vena, attamen modica tantum quantitate detrahatur. Saepe jam hirudines vel cucurbitae ad lienis regionem applicatae satisfaciunt medelae. Post haec al-

vus solvenda salibus neutris antiphlogisticis et acidis vegetabilibus mineralibusque, nitro, sale ammoniaco, kali citrato, tartaro depurato, natro sulphurico, tartaro tartarisato et natronato, magnesia sulphurica, Tamarindis, sero lactis, Limonada, Cassia, Manna, Oxymelle simplice pro potu, aqua cum acido acetico, acido sulphurico, pomis etc., ita ut sedes duae vel tres quotidie eliciantur. Si aegroto alvus est tarda, clysmata eccropotica administrentur.

Saepius, ut jam supra dictum, lien tumefactus ventriculum premit, unde vertigines, scotodynia, nausea et vomituritiones profluunt. Nemo hisce symptomatibus ad emeticorum usum seducatur, nam timendum erit, ne e vestigio promoveatur haematemesis.

Si inflammatio jam mitigata est methodo antiphlogistica, aut jam in chronicam transit, adhibenda quoque sunt externa, quae levent. Infrictiones unguenti Neapolitani circa lienis regionem magnae sunt utilitatis. Calomelas interne datum a medicis plurimis vituperatur. Secundum Krukenberg ipsa noma, hoc medicamento in lienitide adhibito, excitari potest. Medici Angli, inter quos Pemberton (1), medicamentum unicum illud collaudant cum Aconito conjunctum, quia frequentissime ventriculi irritatio simul adsit. Hanc praescripsit formulam:

℞ hydrargyri submuriat. gr. ß
extracti conii maculat. gr. IV.

Contunde simul ut fiat pilula bis vel ter per diem sumenda.

---

(1) L. c. pag. 48.

Aegrotus tam diu hoc utatur medicamento, quamdiu salivatio non oritur; sin accedit, seponatur. In chronica inflammatione Schoenlein (1) ferrum jodatum commendat, ad guttulas 4 — 6 cum aqua saccharina et ammonio muriatico martiato, quod medicamentum est usitatissimum.

Indicationes a symptomatibus et exitu morbi petitae. Si venaesectio jam instituta est, saepe adhuc lien maxime dolet, quare hirudines et infrictiones unguenti hydrargyri cinerei circa lienis regionem adhibendae, quibus optime et haematemesis prohibetur, quae semper fere mali ominis, ergo arcenda est. Si vero intravit, pulvis aërophorus, vel acidi portio parca ut acidi sulphurici cum Belladonna, interdum ex usu est. Venaesectio, si haematemesis profusa apparet, saepe non necessaria est, attamen non omnino rejicienda, in aegrotis enim juvenibus, robustis et bene nutritis institui potest, ne haematemesis redeat. Epistaxis, si modica, aut non tam profusa est, ut aegrotum sanguine misso prosternat, parvi momenti esse solet; e contrario plerumque salutaris et critica, si scotodynia, vertigo et capitis dolor ea mitigantur. Etiam ad lipothymias propensi aegroti venaesectionem non vetant, quia lipothymiae non ex anaemia oriuntur. Sitim permagnam potibus acidulis coerceamus, aqua saccharata cum acido citrico, vel oxymelle cum aqua, vel sero lactis tartarisato aut tamarindinato, vel elixiri acido Halleri, quod etiam contra haematemesin commendatur.

Sed methodus antiphlogistica non prius omnino

---

(1) L. c. p. 24.

seponatur, quam crises intrarint. Aegrotum tempore vespertino, quo exacerbantur symptomata, perscrutari oportet medicum. Si aegrotus jam convalescit, sanatio mucilaginosis et extractis amaris promoveatur; si debilis adhuc et languidus est, lien autem tumefactus, ferrum, aut praeparata ferri maxime sunt utilia, vel et fontes martiati, quorum magnus est numerus, in primis aqua Pyrmontana, Driburgensis, Spaana, Schwalbacensis, Bruckenaviensis, Teplizensis, Loebensteiniensis, Cudowana, Lauchstadiensis, Giesshübeliana, Palaeohydriana, Franciscana, Visbadensis. Jamjam Celsus aquam laudat a fabro ferrario, in qua ferrum candens subinde tinctum sit: hanc enim praecipue lienem coercere, quod animadversum sit in iis animalibus, quae apud hosce fabros educata exiguos habeant lienes.

Si indurationes remanserunt, resolvere eas conemur extractis mucilaginoso-amaris, purgantibus adjunctis.

Ut digestionis laesiones tollantur, apta adhibenda sunt medicamenta, uti Elect. e Senna, Decoct. fructuum Tamarindi; cremor tartari cum sulphure depurato praecipue haemorrhoidariis opitulatur. Diaeta adhuc valde sit strenua. Non cibi dentur aromatici, non potus spirituosi, sed fontes minerales aciduli, ut Kissingensis aut salini, ante omnes, qui Jodum continent. Quies auget morbum, itaque exercitatione et labore opus est, vel ambulando, vel equitando, vel agitando, habita tamen ratione, ne febris ista, ultra modum illis adhibitis, excitetur.

VITA.

Natus sum ego Guernerus Hausmann Monasterii Guestphalorum anno MDCCCXVI. die XXV. m. Martii, patre Jacobo, matre Christina, e gente Teipel, quibus adhuc vivis gaudeo Deumque, ut quam diutissime eos mihi servet, adoro. Fidem confiteor catholicam. Primis litterarum elementis domi imbutus, gymnasium Monasteriense, quod directore Cel. Nadermann floret, per sex annos frequentavi. Examine, quod dicunt abiturientium, superato, in eadem urbe ab Ill. Esser, t. t. rectore magnifico, civibus academicis adscriptus, scholas, quae ibi habentur de rebus philosophicis, frequentavi hasce: Cel. Schlüter de psychologia, Cel. Beks de mineralogia et geognosia, Cel. Schmedding de chemia, stoechiometria et electrochemia, Ill. Rolling de astrognosia.

Deinde Vindobonam me contuli ibique per semestre commoratus sum. Vindobona relicta, universitatem Fridericam Guilelmam Rhenanam petii, ibique ab Ill. Naeke, t. t. rectore magnifico, inter cives academicos, ab Ill. Bischoff, t. t. decano spectabili, inter medicinae studiosos receptus, per quatuor semestria his lectionibus interfui:

Ill. ab Calker logicen et psychologiam; Ill. Treviranus botanicen; Beat. ab Muenchow physicen; Ill. Mayer et Ill. Weber anatomiam, iidem artem cadavera rite secandi me docuerunt. Cel. Windischmann de physiologia, Cel. Albers de pathologia et generali et speciali, de materia medica et de semiotice; Ill. Nasse de therapia generali, Ill. Wutzer de anatomia chirurgica disserentes audivi. Autumno MDCCCXXXVI. ad celeberrimam universitatem Fridericam Guilelmam, quae Berolini floret, me contuli et a rectore magnifico Ill. Heffter civibus academicis adscriptus, a facultatis medicae decano spectabili Ill. Wagner in facultatis album relatus sum; abs quo inde tempore interfui praelectionibus et exercitationibus clinicis medicis et chirurgicis Cel. Wolff, Cel. Barez, Ill. Rust, Cel. Dieffenbach, Cel. Truestedt, Cel. Kluge, Beat. Bartels, Ill. Wagner.

Praeterea per annum sub auspiciis doctissimi et experientissimi Schilling chirurgi militaris munus voluntarius obeo.

Quibus omnibus viris, maxime de me meritis, gratias quam maximas habeo semperque habebo.

Tentaminibus, tam philosophico, quam medico et examine rigoroso superatis, dissertatione et thesibus rite defensis spero fore, ut summi in medicina et chirurgia honores in me conferantur.

THESES.

1. Venas absorbere contendo.
2. Criterium graviditatis certum non est.
3. Amputatio penis ligaturae praeferenda.
4. Ἰητρὸς μὲν ἀνὴρ πολλῶν ἀντάξιος ἄλλων.